

**Faktor-faktor yang Berhubungan dengan PASI / MP-ASI Bayi < 6 Bulan
di Kelurahan Labuh Baru Barat Pekanbaru**

**Factors That Affect The Provision Of PASI / MP-ASI <6 Months in Labuh
Baru Barat Village Pekanbaru**

RICE NOVIAWANTI*

***Dosen AKBID Helvetia Pekanbaru**

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian PASI/MP-ASI bayi < 6 bulan di Kelurahan Labuh Baru Barat Wilayah Kerja Puskesmas Payung Sekaki Pekanbaru. Jenis Penelitian ini adalah *Kuantitatif Analytic* dengan desain *Crossectional Study*, populasinya ialah bayi yang berumur 6-11 bulan yang mana semua polulasi dijadikan sampel penelitian. Analisa data menggunakan analisis multivariat secara *Multiple Regresi Logistic*. Hasil penelitan didapatkan proporsi ibu yang memberikan PASI/MP-ASI bayi < 6 bulan sebanyak 178 orang (64%). Jenis MP-ASI yang paling banyak diberikan adalah nasi tim sebanyak 89 orang (68,5%). Informasi Nakes yang tidak pernah didapat menyebabkan 9 kali pemberian PASI/MP-ASI bayi < 6 bulan (CI.95%OR:1,1-73,1) dan Pengetahuan rendah menyebabkan 5,6 kali pemberian PASI/MP-ASI bayi < 6 bulan (CI.95%OR:1,9-16,2).

Kata Kunci: *Kelurahan Labuh Baru Barat, PASI/MP-ASI, Pengetahuan, Pendidikan*

ABSTRACT

This study aims to determine the factors that affect the provision of PASI / MP-AS <6 months in Labuh Baru Barat Village Payung Sekaki Pekanbaru Work Area Health Center. This type of study is to design Crossectional Quantitative Analytic Study, a population is infants aged 6-11 months in which all sampled polulasi research. Analysis of data using multivariate analysis of the Multiple Logistic Regression. Research results obtained proportion of mothers who Provide PASI / MP-ASI <6 months as many as 178 people (64%). Type of MP-ASI is the most widely administered as many as 89 people rice porridge (68.5%). Information that health workers did not cause 9 times been obtained granting PASI / MP-ASI <6 months (OR CI.95% :1,1-73, 1) and low knowledge led to 5,6 times the provision of PASI / MP-ASI <6 months (OR CI.95% :1,9-16, 2).

Keywords : *West Village New Labuh, PASI / MP-ASI, health workers Information, Knowledge*

PENDAHULUAN

Pada saat lahir, keadaan akan berubah secara radikal, bayi harus memasukkan makanan dari mulut, mencerna dan mengabsorpsi, memfungsikan ginjal untuk mengeluarkan limbah-limbah metabolik serta mempertahankan air dan elektrolit.

Air Susu Ibu (ASI) adalah makanan terbaik yang diciptakan Tuhan khusus untuk bayi. Pedoman internasional yang menganjurkan pemberian ASI Eksklusif selama 6 bulan pertama didasarkan pada bukti ilmiah tentang manfaat ASI sebagai daya tahan hidup bayi, pertumbuhan dan perkembangan (Prasetyono,2009).

Pengganti ASI (PASI) ataupun susu formula adalah makanan yang diformula khusus sehingga susunan gizinya diubah sedemikian rupa agar dapat diberikan kepada bayi (Khasanah,2011).

Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) adalah makanan yang diberikan kepada bayi/anak disamping ASI untuk memenuhi gizinya (Depkes RI,1992). MP-ASI ini diberikan pada anak berumur 6 bulan sampai 24 bulan, karena pada masa itu produksi ASI makin menurun sehingga suplai zat gizi dari ASI tidak lagi memenuhi kebutuhan gizi anak yang semakin meningkat (WHO, 1993).

Meskipun WHO telah merekomendasikan menyusui eksklusif sampai 6 bulan, namun di banyak negara rekomendasi ini hanya diikuti oleh sebagian dari

ibu-ibu yang memiliki bayi. Indonesia berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2010, presentase bayi yang diberi makanan Prelaktal (makanan dan minuman yang diberikan kepada bayi sebelum ASI keluar) sebesar 43,6 %. Dari jenis makanan prelaktal bayi yang diberikan air tajin sebesar 2,6%, sari buah 0,2%, madu 19,8%, pisang 3,2% dan nasi bubur 2,2% (Riskesdas,2010). Hasil persentase pola menyusui pada bayi umur 0-5 bulan menurut kelompok umur tahun 2010, bayi yang menyusui secara parsial (menyusui bayi serta diberikan makanan buatan selain ASI baik susu formula, bubur atau makanan lainnya sebelum bayi berumur 6 bulan baik diberikan secara kontiniu maupun diberikan sebagai makanan prelaktal) bayi dengan umur 0 bulan sebesar 55,1%, umur 1 bulan 63,1%, umur 2 bulan 65,2%, umur 3 bulan 70,4%, umur 4 bulan 70,7% dan bayi umur 5 bulan 83,2% (Profil Kesehatan Indonesia,2010).

PASI ataupun susu formula rentan tercemar oleh bakteri dan botol susu juga mengandung bahan bisphenol yang bisa mengakibatkan kanker, kemandulan dan hiperaktif pada anak. Selain pemborosan dan perkiraan obesitas, susu formula menjadi penyebab diare dan muntah. Begitu juga dengan pemberian MP-ASI pada bayi <6 bulan, penelitian menemukan ada hubungan antara diare dengan pemberian MP-ASI dini pada bayi. Selain itu hipertensi, obesitas, arterisklerosis dan alergi makanan

merupakan akibat dari pengenalan MP-ASI terlalu dini.

Soetjiningsih (1997) mengemukakan faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian ASI adalah; faktor sosial budaya ekonomi (pendidikan formal, pendapatan keluarga, dan status kerja ibu), faktor psikologis ibu (takut kehilangan daya tarik sebagai wanita, tekanan batin), faktor fisik ibu (ibu sakit misalnya mastitis dan sebagainya), faktor kurangnya petugas kesehatan sehingga masyarakat kurang mendapat penerangan atau dorongan tentang manfaat pemberian ASI eksklusif.

Di wilayah Kota Pekanbaru sendiri, belum ada data tentang perilaku pemberian PASI dan MP-ASI ini. Namun cakupan pemberian ASI Eksklusif menurut data puskesmas yang ada di kota Pekanbaru 2010 yang dikategorikan terendah terdapat di wilayah Puskesmas Payung Sekaki (13,4). Hal ini menyaratkan bahwa masih ada dan tingginya praktik pemberian PASI dan MP-ASI pada bayi kurang dari usia 6 bulan.

Hal inilah yang melatarbelakangi penulis untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian PASI dan MP-ASI pada bayi < 6 bulan di wilayah kerja Puskesmas Payung Sekaki Pekanbaru tahun 2012.

Tujuan Umum Penelitian

1. Diketuinya faktor-faktor yang berhubungan dengan kegagalan ASI Eksklusif pada bayi di wilayah kerja

Puskesmas Payung Sekaki Pekanbaru tahun 2012

2. Diketuinya distribusi frekuensi pemberian PASI dan MP-ASI pada bayi < 6 bulan di wilayah kerja Puskesmas Payung Sekaki tahun 2012

Metode Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian *Kuantitatif Analitic* dengan desain *Analytic Cross Sectional Study*, yaitu pengambilan data yang dilakukan dalam satu kurun waktu. Peneliti mengumpulkan data sampel pada waktu yang bersamaan.

Penelitian ini menggunakan desain *Analytic Cross Sectional Study*, karena perkiraan proporsi masalah cukup besar, sehingga lebih cocok menggunakan *Analytic Cross Sectional Study* dari pada *Case Control Study*. Selain itu dapat menganalisis adanya hubungan beberapa variabel karena dapat mengamati hubungan suatu masalah kesehatan (Lapau, 2011)

Populasi adalah seluruh bayi yang berumur 6-10 bulan yang berada di Kelurahan Labuh Baru Barat wilayah kerja Puskesmas Payung Sekaki Pekanbaru. Bila didasarkan pada perhitungan sampel hanya dibutuhkan jumlah sampel sebesar 212 sampel, namun sejumlah 215 bayi yang ada di Kelurahan Labuh Baru Barat diambil seluruhnya menjadi sampel penelitian.

Jenis data yang dikumpulkan adalah data primer dari variabel independen dan variabel dependen, yang mana sumber datanya adalah responden itu sendiri. Untuk pengumpulan

data primer tersebut dilakukan wawancara terstruktur kepada responden dengan menggunakan instrument kuesioner.

Dalam penelitian ini analisa data dilakukan secara univariat,

bivariat menggunakan analisis chi-square dan multivariat menggunakan analisis regresi linier berganda.

HASIL

Analisis Univariat

Tabel 0.1

Distribusi Frekuensi Ibu Yang Mempunyai Bayi Usia 6-11
Bulan Menurut Variabel Independen

Variabel Independen	N	%
Pengetahuan		
Rendah	124	58,5
Tinggi	88	41,5
Total	212	100,0
ANC		
< 4	1	0,5
≥ 4	211	99,5
Total	212	100,0
Informasi Nakes		
Tidak Pernah	66	31,1
Pernah	146	68,9
Total	212	100,0
Paritas		
> 2	47	22,2
≤ 2	165	77,8
Total	212	100,0
Kesehatan		
Sakit	0	0
Sehat	212	100
Total	212	100
Pekerjaan		
Bekerja	75	35,4
IRT	137	64,6
Total	212	100,0
Pendapatan		
< 1.260.000	27	12,7
≥ 1.260.000	185	87,3
Total	212	100,0
Pendidikan		
Rendah	64	30,2
Tinggi	148	69,8
Total	212	100,0
Umur		
< 20 / > 35	26	12,3
20 – 35	186	87,7
Total	212	100,0

Pada tabel 0.1 dapat dilihat bahwa ada 4 variabel proporsinya < 15% yaitu variabel ANC, Kesehatan, Pendapatan dan Umur maka ke-4 variabel tersebut merupakan variabel homogen.

Tabel 0.2
Distribusi Frekuensi Ibu Yang Memiliki Bayi Usia 6-11 Bulan
Berdasarkan Jenis Makanan

Jenis Makanan	N	%
PASI/MP-ASI	178	84
ASI Eksklusif	34	16
Total	212	100

Pada tabel 0.2 dapat dilihat bahwa ibu yang memberikan PASI/MP-ASI kepada bayi < 6 bulan sebanyak 178 orang (84%) sedangkan ibu yang memberikan ASI Eksklusif sebanyak 34 orang (16%)

Tabel 0.3
Distribusi Frekuensi Ibu Yang Memberikan
MP-ASI Berdasarkan Jenis MP-ASI

Jenis MP-ASI	N	%
Madu	2	1,5
Air Tajin	1	0,8
Bubur	18	13,8
Instant	89	68,5
Nasi Tim	1	0,8
Sereal	2	1,5
Roti	17	13,1
Pisang		
Total	130	100,0

Pada tabel 0.3 dapat dilihat bahwa jenis MP-ASI yang paling banyak diberikan kepada bayi < 6 bulan adalah Nasi Tim sebanyak 89 orang (68,5%), disusul bubur instans sebanyak 18 orang (13,8%) sedangkan yang paling sedikit diberikan adalah air tajin dan sereal sebanyak 1 orang (0,8%).

Analisis Bivariat

Tabel 0.4
Analisis Bivariat Variabel Independen dengan Variabel Dependen

Variabel	P Value	OR
Pengetahuan	0,001	11,698
ANC	0,16	0
Informasi Nakes	0.001	18,982
Paritas	0,013	5,414
Kesehatan	-	-
Pekerjaan	0,427	1,381
Pendapatan	0,265	2,614
Pendidikan	0,001	18,028
Umur	0,775	1,533

Pada Tabel 0.4 dapat dilihat bahwa variabel yang memiliki hubungan signifikan dengan pemberian PASI/MP-ASI bayi < 6 bulan adalah variabel Pengetahuan, Informasi Nakes, Paritas, dan Pendidikan

Analisis Mutivariat

Tabel 0.5
Analisis Bivariat Variabel Independen dengan Variabel Dependen

Variabel	P value	OR	95% CI. For EXP B	
			Low	Up
Informasi	0.040	9.004	1.109	73.128
Penge-	0.001	5.647	1.964	16.237
Pendidi	0.290	3.225	0.369	28.203
Paritas	0.095	3.778	0.793	17.992

Pada Tabel 0.5 diatas dapat dilihat bahwa variabel yang berhubungan bermakna dengan pemberian PASI/MP-ASI bayi < 6 bulan adalah variabel informasi Nakes dan pengetahuan. Dari analisis tersebut ditemukan 2 variabel confonding yaitu pendidikan dan paritas.

PEMBAHASAN

Dari hasil penelitian variabel yang memiliki hubungan sebab akibat dengan pemberian PASI/MP-ASI bayi < 6 bulan adalah informasi nakes dan pengetahuan. Ibu yang tidak mendapatkan informasi nakes menyebabkan 9 kali untuk memberikan PASI/MP-ASI bayi < 6 bulan dari pada ibu yang pernah mendapatkan informasi nakes. Hal ini sejalan dengan penelitian Mawardi I (2011) bahwa yang mendapatkan informasi nakes memberikan PASI/MP-ASI sebesar 2,6 % dan memberikan ASI Eksklusif sebanyak 13%. Ibu yang berpengetahuan rendah menyebabkan pemberian PASI/MP-ASI bayi < 6 bulan 5,6 kali dibandingkan dengan ibu yang berpengetahuan tinggi. Hal ini sejalan dengan penelitian Hikmawati (2008) bahwa responden dengan kategori pengetahuan baik memiliki proporsi lebih besar (63,2%) untuk memberikan ASI pada bayi usia ≤

2 bulan dibandingkan pengetahuan kurang (47,2%).

Ada 2 variabel confonding dalam penelitian ini yaitu variabel pendidikan dan paritas yang mana variabel tersebut berhubungan dengan variabel pengetahuan dan informasi nakes yang berhubungan juga dengan pemberian PASI/MP-ASI bayi < 6 bulan.

Dari 9 variabel yang diteliti variabel ANC, pendapatan ,umur, pekerjaan dan kesehatan merupakan variabel yang tidak memiliki hubungan sebab akibat dengan pemberian PASI/MP-ASI < 6 bulan.

ANC (Ante Natal Care)/ pemeriksaan kehamilan berdasarkan program pemerinah dilakukan minimal 4 kali selama kehamilan. Dari hasil penelitian proporsi ibu yang melakukan ANC > 4 kali lebih besar,namun dari hasil penelitian tidak ditemui hubungan sebab akibat mungkin dikarenakan tujuan dari ANC itu sendiri tidak tercapai karena petugas kesehatan melupakan

informasi mengenai ASI Eksklusif dan tata cara makanan pada bayi tapi lebih berfokus pada pemeriksaan fisik saja.

Pendapatan didapatkan hasil proporsi lebih besar pada keluarga dengan pendapatan > 1.260.000 (UMR), mungkin karena datanya merupakan data homogen maka tidak bisa dinilai hubungan sebab akibat.

Umur didapatkan hasil proporsi lebih besar pada ibu dengan batasan umur 20-35 tahun, mungkin karena datanya merupakan data homogen maka tidak bisa dinilai hubungan sebab akibat

Kesehatan didapatkan hasil 100% ibu dalam keadaan sehat sehingga tidak bisa dinilai hubungan sebab-akibatnya

Pekerjaan didapatkan hasil proporsi lebih besar pada IRT, mungkin karena adanya perbedaan definisi variabel dengan penelitian orang lain sehingga tidak bisa dinilai hubungan sebab akibatnya.

Berdasarkan uraian diatas maka dengan ini peneliti mengambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Proporsi Ibu yang memberikan PASI/MP-ASI bayi < 6 bulan sebanyak 178 orang (64%)
2. Jenis MP-ASI yang diberikan kepada bayi < 6 bulan adalah sereal dan air tajin sebanyak 1 orang (0,8%), madu dan roti sebanyak 2 orang (1,5%), pisang sebanyak 17 orang (13,1%), bubur milna sebanyak 18 orang (13,8%) dan nasi tim sebanyak 89 orang (68,5%)

3. Variabel yang berhubungan sebab akibat dengan kejadian pemberian PASI/MP-ASI bayi < 6 bulan

- a. Bila tidak pernah mendapatkan informasi dari tenaga kesehatan tentang tata cara pemberian makanan bayi menyebabkan pemberian PASI/MP-ASI bayi < 6 bulan 9 kali dibandingkan yang pernah mendapatkan informasi.
- b. Bila memiliki pengetahuan rendah menyebabkan pemberian PASI/MP-ASI bayi < 6 bulan 5,6 kali dibandingkan yang pengetahuan tinggi.

4. Variabel *Counfounding*

- a. Variabel pendidikan dan paritas *counfounding* terhadap informasi nakes yang berhubungan signifikan dengan pemberian PASI/MP-ASI bayi < 6 bulan
- b. Variabel pendidikan dan paritas *counfounding* terhadap pengetahuan yang berhubungan signifikan dengan pemberian PASI/MP-ASI bayi < 6 bulan

5. Variabel yang tidak berhubungan statistik signifikan dengan pemberian PASI/MP-ASI bayi < 6 bulan adalah pendapatan

Disarankan kepada pihak terkait seperti puskesmas/posyandu agar dapat:

- a) Memberikan penyuluhan maupun konseling kepada

- ibu hamil tentang tata cara pemberian makanan bayi serta pentingnya ASI Eksklusif yang dilakukan secara berkala dan berkelanjutan
- c) Meningkatkan keterampilan petugas dalam memberikan informasi dan mengadvokasi masyarakat dan tokoh masyarakat dalam rangka merubah sikap dan perilaku masyarakat dalam tata cara makanan bayi.
- d) Dinas kesehatan provinsi maupun kota dapat meningkatkan pengawasan dan memberikan sanksi tegas terhadap penjualan dan penggunaan susu formula dirumah bersalin maupun RSIA tanpa indikasi.
- e) Meningkatkan komitmen organisasi IBI dan IDI dalam peyalahgunaan susu formula pada bayi baru lahir di lahan praktek mandiri maupun praktek di RB, RS dan diklinik-klinik kesehatan.

Ucapan Terima Kasih

Dalam penyelesaian tesis ini peneliti banyak mendapatkan bantuan baik secara ide, gagasan dan material, maka dari peneliti ingin mengucapkan terima kasih kepada:

1. Kepada Pembimbing Tesis I Prof.Buchari lapau yang memberikan ide-ide dalam penelitian

2. Kepada pembimbing Tesis II Asniati A,Kp.M.Kes yang banyak membantu peneliti
3. Kedua orang "Marwan dan Rahmiati" yang mendukung peneliti untuk terus sekolah

DAFTAR PUSTAKA

- Prasetyono, D.S (2009). Buku Pintar ASI Eksklusif. Diva Press: Jakarta
- Khasanah, (2011). ASI atau Susu Formula Ya. Jakarta: Flashbook
- WHO. (1993). Pemberian Makanan Tambahan. Jakarta: Alih Bahasa Lilian.J.EGC
- Soetjiningsih. (2007). Tumbuh Kembang Anak. EGC: Jakarta
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI. (2010). Riset Kesehatan Dasar. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI
- Kemenkes. RI. (2011). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2010. Jakarta: Kementerian Kesehatan Indonesia Pusat Data dan Informasi
- Lapau. B. (2011). Metode Penelitian Kebidanan